

“Tratamiento endodóntico en un diente con el síndrome del diente fisurado: Reporte de un caso.”

C.D. Sandra Sofía Valdés Luna, C.D. Francisco Ojeda Juárez, E.E. Alejandro Posdolsky Geluda, E.E. Mónica Tassia Santos, PhD Idalia Rodríguez Delgado.

Posgrado de Endodoncia, Maestría en Ciencias Odontológicas en el Área de Endodoncia.
Facultad de Odontología,
Universidad Autónoma de Nuevo León.

Introducción: La incidencia en órganos dentarios con el Síndrome del Diente Fisurado ha aumentado, por lo que se debe estar atentos a los signos y síntomas característicos de este síndrome para tener un diagnóstico acertado y así ofrecerle al paciente el tratamiento adecuado.

Presentación de caso clínico: Acude a la consulta un paciente masculino de 42 años de edad que presenta dolor provocado con lo frío en la pieza 3.6, al efectuar la prueba de mordida se diagnosticó el Síndrome del Diente Fisurado con pulpitis irreversible, se explicó al paciente el pronóstico reservado a largo plazo, aceptando el tratamiento. Se inició con el tratamiento de conductos y se detectó la fisura en el conducto distal por medio del uso del cloruro de metiltionina y el microscopio. Se determinó la longitud de trabajo para instrumentar con limas Flex R y se irrigó con hipoclorito de sodio. Se colocó hidróxido de calcio como medicamento intraconducto. En la siguiente cita se retiró el hidróxido de calcio y se obturaron los conductos con la técnica de condensación lateral combinada con vertical con gutapercha y cemento AHPlus, Posteriormente se refirió al paciente para la rehabilitación correspondiente al órgano 3.6.

Conclusión: En el presente resumen se presentó el caso de una pieza con el Síndrome del Diente Fisurado, donde se logró la resolución de la sintomatología. Una parte importante en el diagnóstico de este síndrome es el uso de la prueba de mordida así como visualizar mediante el microscopio el alcance de la fisura.

Bibliografía:

- Opdam NJ, Roeters JM. The effectiveness of bonded composite restorations in the treatment of painful, cracked teeth: six-month clinical evaluation. Oper Dent. 2003; 28: 327-333.
- Qian Yunzhu, Zhou Xuefeng, Yang Jianxin. Correlation between cuspal inclination and tooth cracked syndrome: a three-dimensional reconstruction measurement and finite element analysis. Dental Traumatology 2013; 29: 226–233; doi: 10.1111/j.1600-9657.2012.01160.x

-
- Seo Deog-Gyu, Yi Young-Ah, Shin Su-Jung Shin and Park Jeong-Won. Analysis of Factors Associated with Cracked Teeth. J Endod 2012; 38: 288– 292.
 - Signore A, Benedicenti S, Covani U, Ravera G. A 4- to 6-year retrospective clinical study of cracked teeth restored with bonded indirect resin composite onlays. Int J Prosthodont 2007; 20: 609–16.
 - Tamse, A; Zilburg y J, Halpern. Vertical root fractures in adjacent maxillary premolars: and endodontic-prosthetic perplexity. International Endodontic Journal. 1998; 31: 127-32
 - Tan L, Chen N N, Poon C Y, Wong H B. Survival of root filled cracked teeth in a tertiary institution. Int Endod J 2006; 39: 886-889.

El presente resumen forma parte del suplemento "Memorias del Primer Concurso de Carteles del Colegio de Endodoncia de Nuevo León, A. C." es responsabilidad de los organizadores de dicho evento, la Revista Mexicana de Estomatología es ajena al contenido científico, metodológico y de autoría de cada uno de los resúmenes que se presentan. El Suplemento se publica como apoyo a las agrupaciones de profesionales, profesionistas, estudiantes, maestros e instituciones educativas y/o de servicio en la difusión de sus trabajos.